



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Conocimiento sobre derechos en salud de familiares
acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de
Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima,
2017.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Hilda América Valdez Robledo

ASESOR:

Mgtr. Eliana Soledad Castañeda Núñez

SECCIÓN

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de los servicios de salud

PERÚ - 2017

Página del Jurado

Dra. Luzmila Garro Aburto
Presidente

Dr. Ángel Salvatierra Melgar
Secretaria

Dr. Noel Alcas Zapata
Vocal

Dedicatoria

El presente trabajo es dedicado:

A Dios, por ser quien guía mi destino.

A mi madre, por su esfuerzo infinito de inculcarme el valor del estudio y el significado de la perseverancia.

A mi esposo, por ser mi constante soporte y apoyo.

A mis hijos, porque tomé parte del tiempo que le correspondía para el desarrollo de este trabajo, asimismo porque deseo inculcarle a su vez lo que mis padres a mí me transmitieron: el valor del estudio.

Agradecimiento

El presente trabajo fue realizado gracias al apoyo de la Universidad Cesar Vallejo y, en especial, a mi asesor(a) por su apoyo incondicional, además de las personas que dirigen esta institución, sin ustedes esta tesis no existiría, debido a ello, mi eterno agradecimiento con ustedes.

Declaración de Autoría

Yo, Bach. Hilda América Valdez Robledo, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado “Conocimiento sobre derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2017”, presentada, en 75 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 2 de mayo del 2017

Bach. Hilda América Valdez Robledo

DNI: 08610249

Presentación

Señores miembros del jurado,

Guiado por el lineamiento de la unidad de investigación de postgrado de la Universidad Cesar Vallejo se presenta la tesis “Conocimiento sobre derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2017”, La tesis es elaborada como requisito solicitado por la escuela de post grado de la universidad cesar vallejo para obtener el grado académico de maestro en Gestión de Servicios de la Salud.

El presente documento cuenta con siete capítulos: Introducción, marco metodológico, , resultados, discusión, conclusiones, sugerencias, bibliografía que fue utilizada como fuente de información y sustento a los aspectos técnicos que se mencionan en la investigación, también sirve para brindar la autoría de la información a sus respectivos autores, finalmente se presentó anexos, los cuales contiene la matriz, las encuestas, autorizaciones, se adjuntan como sustento de la investigación como anexos al final de la investigación

El autor

Tabla de contenido

Carátula	i
Página de jurado	ii
Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Declaración de autoría	v
Presentación	vi
Contenido	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	13
1.1. Antecedentes	14
1.1.1. Internacionales	14
1.1.2. Nacionales	15
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística conocimiento sobre derechos de salud	18
1.2.1. Generalidades sobre conocimientos.	18
1.3. Justificación	28
1.4. Justificación teórica	28
1.5. Problema	29
1.5.1. Formulación del problema	31
1.6. Hipótesis	

	viii
1.7. Objetivos	32
II. Marco metodológico	34
2.1. Variables	35
2.1.1. Operacionalización de variable	35
2.2. Metodología	36
2.3. Tipo de estudio	37
2.4. Diseño	37
2.5. Población, muestra y muestreo	38
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
2.6.1. Validez y confiabilidad	40
2.7. Métodos de análisis de datos	41
2.8. Aspectos éticos (si corresponde)	41
III. Resultados	42
3.1. Descripción de resultados	43
IV. Discusión	53
V. Conclusiones	57
VI.Recomendaciones	60
VII. Referencias bibliográficas.	63
Anexos	66

Lista de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable conocimiento sobre derecho de la salud	36
Tabla 2	Distribución de la muestra	39
Tabla 3	Descripción de la ficha técnica del instrumento sobre conocimiento de derechos sobre salud	40
Tabla 4	Juicio de expertos del instrumento conocimiento de la salud	40
Tabla 5	Resultados de confiabilidad de la variable de conocimiento sobre derecho de salud	41
Tabla 6	Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares	43
Tabla 7	Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes	44
Tabla 8	Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes	46
Tabla 9	Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes	47
Tabla 10	Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes	49
Tabla 11	Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes	50

Lista de figuras

Figura 1. Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes	43
Figura 2. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes	45
Figura 3. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes	46
Figura 4. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes	48
Figura 5. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes	49
Figura 6. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes	50
Figura 7. Niveles comparativos entre las dimensiones del conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes	51

Resumen

Conocimiento sobre derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, Lima, 2017, es un estudio que se llevó a cabo con el objetivo de describir el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. Metodológicamente, la investigación fue de tipo sustantiva con diseño estudio corresponde al diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. Se trabajó con la muestra de 90 familiares acompañantes de ambos sexos, seleccionados a través del muestreo no probabilístico, mediante la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario. Destacan entre los hallazgos siendo la conclusión más importante que el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel moderado en sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes el 70% presentan moderado nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes y el 15.56% presenta alto nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes.

Palabras clave: Conocimiento, derechos en salud, familiares acompañantes y usuarios externos.

Abstract

Knowledge about health rights of relatives accompanying external users of the National Institute of Mental Health "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, Lima, 2017, is a study that was carried out with the objective of describing the level of knowledge about the rights of the Health in relatives accompanying the external users of the National Institute of Mental Health "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi. Methodologically the research is of a substantive type with study design corresponds to the descriptive, non-experimental and cross-sectional design. A sample of 169 family members of both sexes, selected through probabilistic sampling, was used through the survey technique with their instrument the questionnaire. They stand out among the findings ... being the most important conclusion that the level of knowledge about the rights of health in family members accompanying the results are shown the predominance of the moderate level on health rights in accompanying relatives on rights Of health in accompanying relatives, 70% have a moderate level of knowledge about health rights in accompanying relatives, and 15.56% have a high level of knowledge on health rights in accompanying relatives.

Keywords: Knowledge, health rights, accompanying relatives and external users.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

1.1.1. Internacionales

Martínez y Gonzales (2013), desarrollaron la tesis titulado *Percepción ciudadana sobre deberes y derechos relacionados con el cuidado de la salud*, el objetivo general fue realizar una propuesta de deberes ciudadanos para el cuidado de la salud. El diseño de estudio fue descriptivo de corte transversal, con una población de 21 326 habitantes, en el policlínico “Ángel Machaco Ameijeiras”, utilizaron cuestionarios y los resultados indican que se reconoció la existencia de deberes para el cuidado de la salud y sobre el cual se elaboró una propuesta de 15 deberes que fue sometida a consulta. Asimismo, la disposición para el cumplimiento de deberes relacionados con el auto cuidado no sobrepasó el 80% y entre los deberes relacionados con la salud colectiva fueron prioritarios los relacionados con la salud ambiental.

Montaño y Rodríguez (2013), desarrollaron el estudio titulado *Conocimientos sobre derechos y deberes en salud en profesionales de medicina y enfermería, Bucaramanga, Colombia*. El objetivo general fue describir el nivel de conocimientos de profesionales en medicina y enfermería, que laboran en instituciones de salud pública y privadas de la ciudad de Bucaramanga (Santander-Colombia), tienen sobre derechos y deberes en salud establecidos en la Constitución Política y en el Sistema General de Seguridad Social en salud, 2010. El estudio fue descriptivo, explorativo, transversal. Se trabajó con una muestra de 339 seleccionados aleatoriamente. El estudio concluye que el nivel de conocimientos en derechos y deberes en salud entre los profesionales de medicina y enfermería en Bucaramanga fue deficiente, y se evidencia a partir de esos resultados, carencia de procesos de formación o educación continuada en el tema de derechos.

Patterson (2014), llevó a cabo la tesis *Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes del Consultorio Médico de Familia N° 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón* con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre el alcoholismo en un grupo de adolescentes entre 13 y 18 años, durante el período de diciembre del 2011 hasta noviembre del 2012. Se trabajó con

una muestra de 78 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se concluyó que el nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados sobre temas relacionados con el alcohol al inicio del estudio era bajo, y con la intervención educativa implementada se logró modificar el nivel de conocimientos se evidencia la efectividad de la intervención al aportar los conocimientos necesarios ante esta problemática.

Tosar (2015), desarrolló la tesis *Nivel de conocimiento que poseen los profesores sobre Medicina Natural y Tradicional en la disciplina de Medicina General Integral (MGI)*, el objetivo general fue identificar el nivel de conocimiento sobre Medicina Natural y Tradicional. El diseño de estudio fue descriptivo. Se trabajó con una muestra de 60 profesores del departamento docente de MGI. Los instrumentos utilizados fueron el análisis documental y el cuestionario estructurado con preguntas cerradas dicotómicas. Como conclusiones se obtuvo que el nivel de conocimientos de Medicina Natural Tradicional de los profesores estudiados no es adecuado, las áreas del conocimiento de la MNT donde más dificultades presentaron están relacionadas con el uso de la acupuntura en el tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso central y en algunas afecciones ginecológicas.

1.1.2. Nacionales

Seclén y Darras (2010), llevaron a cabo la tesis *Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú*, el objetivo general fue determinar el nivel de satisfacción del usuario en centros de salud y hospitales del Minsa; analizar la relación entre satisfacción del usuario y nivel socioeconómico; e identificar los factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Se trabajó en un diseño descriptivo correlacional en una muestra de 703 usuarios de centros de salud y hospitales utilizando entrevistas. Los resultados que se obtuvieron muestran características diferenciadas, donde la satisfacción del usuario 68,1% y 62,1% para los centros de salud y hospitales, respectivamente. El trabajo de investigación concluye que existen factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que muestran relación con la satisfacción del usuario.

Benavente (2012), desarrolló la tesis *Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad*, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las madres de familia y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad, que acude a establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud (Minsa) y seguro social (Essalud), el estudio es de tipo analítico y transversal, la muestra estuvo constituida por 143 madres con sus hijos menores de 5 años de edad. El estudio halló asociación significativa entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal que poseen las madres, con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. Las madres poseen conocimientos entre regular y bueno en un 77.6%, estos no son aplicados adecuadamente.

Veliz y Villanueva (2013), en su tesis titulada *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima sur*, tienen por objeto analizar la calidad percibida por los usuarios tanto externos como internos frente a los servicios que les brindan en los Centros de Referencia para Infecciones de Transmisión Sexual de la DISA Lima Sur, es decir en los CERITS de Villa el Salvador y Chorrillos, en el periodo de Agosto a Octubre del 2011. El estudio es de tipo exploratorio de corte transversal, descriptivo y de enfoque cuantitativo. Para esta investigación se toman dos unidades de estudio: los usuarios externos (117) y los usuarios internos (12), todas personas mayores de 18 años. Concluyen mostrando que las brechas de calidad entre ambos CERTIS son pequeña y que las brechas negativas notorias se dan en el atributo Seguridad, debido a las expectativas no superadas en lo que respecta a tener mecanismos para presentar sugerencias quejas y reclamos, y cuando éstos se encontraron, sus demandas no fueron resueltas.

Quiroz (2014), en su tesis titulada *Análisis ético del consentimiento informado en pacientes tratados por tuberculosis*, tiene como objetivo general determinar si el Consentimiento Informado en los pacientes que reciben tratamiento por Tuberculosis

cumple con los requisitos de informar de manera clara, suficiente y se administra en las condiciones adecuadas, con respeto al ejercicio de derechos. El tipo de investigación es aplicada, correlacional, con una muestra de 290 pacientes, presenta como resultados una clara desinformación del paciente al tener un 0% de información adecuada a las dimensiones de evolución de la enfermedad, tratamiento, efectos adversos medicamentosos, formas graves de enfermedad y el lenguaje utilizado en el formulario de consentimiento informado, así también se aprecia que el 66 % de los pacientes manifiesta que el ambiente en el que les administran el consentimiento informado no es de uso exclusivo para pacientes con tuberculosis, el 50% refiere que la información que se les brinda es personal y el 83,3% menciona que no ingresan personas al lugar cuando se les brinda el consentimiento informado, cuando esto ocurre. Concluyen mencionando que el documento del consentimiento informado de uso oficial, no contiene la información suficiente y el lenguaje utilizado no es claro, siendo éste propiamente un documento común de exoneración de responsabilidad, la privacidad es adecuada; las enfermeras y no los médicos son las que realizan esta actividad, además la información brindada no se comprende a cabalidad por la falta de información en función a las complicaciones o formas graves de la enfermedad, por último concluye que los pacientes se sienten vulnerados en su dignidad e intimidad y su percepción es que no ejercen plenamente sus derechos en salud.

Valenzuela (2015), llevó a cabo la tesis titulado *Percepción del usuario sobre los servicios de salud de la comunidad de Chopcca*, Huancavelica, desde una mirada intercultural (Resultado preliminar), el objetivo fue describir la percepción del usuario de los servicios de salud de la comunidad de Chopcca en Huancavelica, desde una mirada intercultural. Se trabajó en el enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), La muestra de estudio estuvo conformada por 771 jefes de familia y a 30 prestadores de servicios de salud. Se aplicó encuestas. La fase cualitativa se desarrolló con grupos focales a usuarios, entrevistas en profundidad a agentes tradicionales de salud y observadores externos. Como conclusión se asume que la percepción negativa de los usuarios respecto de los servicios que reciben del sector Salud pese a que estos

intentan mejorar sus indicadores de salud. La percepción de los usuarios se basa en prácticas como la no convocatoria para procedimientos participativos de programación y planificación, la imposición de multas y penalidades al no cumplir con los condicionamientos de los programas sociales, lo que conlleva a perder subsidios económicos de suma importancia para estas familias o el egreso de dinero a través de las multas.

1.2. Fundamentación científica sobre conocimiento derechos de salud

1.2.1. Generalidades sobre conocimientos

Como proceso y resultado el conocimiento constituye en parte información que se adquiere a través de la práctica o la teoría. El conocimiento es la posibilidad creativa de describir, explicar y comprender el mundo y sus factores que en los hechos, en la vida diaria se presenta interrelacionados, que desgajados, desvinculados carecen de valía.

Desde el punto de vista de Muñoz y Riverola (2003), “el conocimiento es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con efectividad determinada”(p. 12), es decir, el conocimiento como proceso y resultado constituye la potencialidad creativa de resolución de situaciones o necesidades con eficiencia y pertinencia.

En ese sentido, el acto de conocer, sus procesos y resultados constituyen la integración de datos, principios, procedimientos, percepciones, representaciones, interpretaciones y nexos interactivos en un escenario específico, aquello que para algunos teóricos se denomina experiencias vitales, sucesos acaecidos en el núcleo de un organismo humano tanto general o específica. En esa perspectiva, según Castro (2005), “el conocimiento es el reflejo activo y creativo, de objetos y fenómenos de la realidad en la mente del sujeto” (P.45). Como abstracción de la realidad, el conocimiento constituye la posibilidad humana de asumir la realidad y sus factores como aquello que puede ser descrito, explicado, dominado y transformado.

Existen marcadas diferencias entre conocimiento, información y contenido. Pero los tres constituyen categorías cercanas, interdependientes, interactivas. Según Rivera y otros (2011):

Los contenidos constituyen el conjunto de saberes o formas culturales cuya asimilación y apropiación a través de la propia actividad humana es considerada esencial para su desarrollo y socialización. Desde el punto de vista de las políticas públicas, ¿qué debemos entender por contenidos? Indudablemente, la cantidad y calidad de conocimientos que las entidades públicas deben proporcionar a los usuarios.(p.37)

El factor más esencial de los contenidos conforman los conocimientos, que se asume como las formas específicas de la capacidad humana, es el reflejo psíquico de la realidad con perspectiva amplia que le permiten al ser humano no solo adaptarse sino también transformar su entorno.

Características del conocimiento

El conocimiento como proceso y resultado, tiene carácter dialogal, es un atributo humano, típicamente del sujeto que interactúa con el objeto, que se traduce como aquello lo conocido. La interacción entre sujeto y objeto de forma activa, es decir, intencional constituye, el factor más importante en el inicio y desarrollo cognoscitivo. En ese sentido, como refiere Castro, (2005) el conocimiento es el “reflejo superior de la realidad en la mente del sujeto” (p.169). Así, el conocimiento se asume como un fenómeno consciente. Un proceso consciente que, supone siempre una dualidad interactiva, sujeto objeto.

Tipos de conocimientos

De acuerdo a la tipología gnoseológica el conocimiento puede ser clasificado, de

forma general y específica. Como refiere Guardia (2002) existen conocimientos sensoriales y teóricos que en el ser humano se complementan de forma interactiva y dialéctica. Más todavía los conocimientos sensoriales son denominados también conocimientos empíricos, productos de la sola experiencia y los conocimientos teóricos eminentemente racionales.

Cada tipo de conocimiento según el punto de vista de Behar (2008) presentan rasgos específicos por ejemplo en el caso del conocimiento empírico:

Los conceptos empíricos son imprecisos e inciertos, se producen por ideas preconcebidas, tienden a aceptar explicaciones metafísicas y son dogmáticos. Sin embargo, el conocimiento empírico sirve de base al conocimiento científico al extraerse con método de la realidad, o sea, el empirismo justifica la posibilidad de la validez de las teorías a través del experimento. (p. 22)

Conocimiento científico

El conocimiento científico es el eslabón superior del conocimiento, como proceso y resultado, emerge dialécticamente de la interacción de lo empírico y racional, de lo sensorial y teórico. En ese sentido el conocimiento científico es un proceso y resultado fundamentado, sistematizado, metódico y con fines de descripción, explicación y transformación de los factores de la realidad.

Según el punto de vista Behar (2008), el conocimiento científico, principalmente es:

El conocimiento empírico se convierte en científico al extraerlo de la realidad con métodos y herramientas precisas. Se integra en un sistema de conceptos, teorías y leyes. El conocimiento científico rebasa los hechos empíricos. Puede generalizarse. Puede pronosticarse. El conocimiento científico resiste la confrontación con la realidad, descarta explicaciones metafísicas y, utiliza

fuentes de primera mano (p.24)

Como proceso y resultado, el conocer sensorial se transforma en un proceso y resultado teórico, principalmente por cuando se asume desde la puesta en práctica de métodos e instrumentos sofisticados y que por lo mismo se presenta como resultado sistemático. Así, todo conocimiento teórico es superior, trasciende lo sensorial, por lo mismo se podría generalizarse a fenómeno u objetos de la realidad similares y que también, son susceptibles de verificación. Más todavía, dentro del conocimiento asumido como procesos y resultados interactivos, es decir, dialécticos se desarrollan otras formas específicas de conocimiento que podrían tomar diversas connotaciones dependiendo de su utilidad según fines específicos y determinados.

Conocimiento sobre derechos de la salud

Según la OMS (2013) El derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” (p.12) En ese sentido, constituye la salud una exigencia de múltiples indicadores socialmente aceptados como medidas que permiten darnos cuenta tanto de la propiciación de la vida saludable como el nivel de disponibilidad de servicios de salud, medios laborales, nutricionales, de esparcimiento entre otros. La realización, su acceso, presenta íntima relación con el ejercicio de los derechos fundamentales de subsistencia, disfrute y realización personal, familiar y social. El derecho a la salud constituye uno de los derechos más importantes para la sociedad, por cuanto está relacionado con el desarrollo material y espiritual de las personas sujeto esencialmente indispensable del desarrollo social.

El nivel de conocimientos sobre derechos de la salud según la Ley N° 29414, artículo 15 establecen los derechos fundamentales que constituyen la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del profesional de la salud a cerca de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, siendo estos derechos amparados

por el estado.

En la presente investigación se asumió como dimensiones el conocimiento de los derechos de los servicios de la salud.

1.2.1 Dimensiones

Dimensión 1. Acceso a los servicios de salud

La dimensión de acceso a los servicios de salud están relacionados con la posibilidad de “recibir atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica en cualquier establecimiento de salud público o privado”, conforme con los artículos 3º y 39º, modificados por la Ley núm. 27604, Ley que Modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar Atención Médica en Caso de Emergencias y Partos, y su Reglamento:

El servicio de salud en la elección libre del galeno, del centro hospitalario deben ser de su libre albedrío del paciente. Asimismo, tiene derecho a realizar consultas opinadas, diferenciadas o reiterativas, sobre todo cuando se trata de solicitar puntos de vista colegiados en toda circunstancia, fase o momento de su atención. Ello, no debería afectar ni el costo o las funciones según los establece las normativas del usuario y del médico tratante. Es un derecho fundamental del paciente, la obtención de un servicio, procedimiento y producto sanitario adecuado y necesario contribuir con el restablecimiento de su salud y que debería ser de forma asertiva y con equidad.

El nivel de conocimientos sobre derechos de la salud según la Ley N° 29414, artículo 15 establecen los derechos fundamentales que constituyen la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del profesional de la salud a cerca de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, siendo estos derechos amparados

por el estado.

Dimensión 2. Acceso a la información.

Esta dimensión está referida al derecho del paciente de recibir información oportuna y pertinente en su condición de beneficiario del servicio, asumiendo el idioma, cultura y rasgos particulares del paciente. Si así lo desea el paciente tiene derecho a saber quién es el galeno que lo va atender, recepcionar datos respecto al servicio prestado en todas sus dimensiones y factores posibles, de acceso, evaluación e intervención, acceso a todo tipo de datos, aunque están exceptuados las situaciones de emergencia, constituyen necesarias informa al paciente o familiares acreditadas.

Dimensión 3. Atención y recuperación de la salud.

Esta dimensión está relacionada con el acceso a la atención plena y respetuosa, atención digna, con escrúpulo a su intimidad, con tolerancia, aceptación, prudencia y precaución racional durante el tratamiento por medio de prácticas científicas de arraigo demostrado incluido sus desavenencias colaterales puestos en alerta. Así el paciente, tiene derecho a gozar de plena seguridad de su integridad individual, incluso exceptuada de perturbaciones o actos que pongan juego su tranquilidad sea por personal interno o externo.

Ser escuchado, manifestar su disconformidad, recibir tratamientos inmediatos, ser atendidos por médicos competentes, incluso debe participar en la autorización de participación de determinados familiares, en el proceso de examinación u intervención médica. Más todavía, es un derecho fundamental del paciente indicar o denegar aspectos relacionados con su cuerpo después de ocurrir el deceso y debe ser respetado este derecho.

Dimensión 4. Consentimiento informado.

El otorgamiento del consentimiento previamente informado, con libertad y voluntad, más allá de probables condicionamientos que desvirtúen la convicción durante los procesos de mejora de salud. Oportunamente el paciente, debe ser informado, previamente del uso de medios, instrumentos, prácticas, procedimientos y tratamientos, también de ser informado si alguna práctica deberá ser interrumpida. Desde luego, son pasibles de exceptuación del consentimiento informado una situación de emergencia, de riesgos comprobados para el bienestar de personas y a fin de preservar también la salubridad del colectivo.

Al tratarse de intervenciones con alto riesgo, que eventualmente, podrían tener afección hacia la integridad personal, conviene que el consentimiento informado conste como un testimonio rubricado que evidencie los datos y la toma de decisión al que arribó el paciente o familiar autorizado. Más todavía, en cuanto ocurra que el paciente no sabe rubricar es conveniente sellar con la huella dactilar del dedo índice derecho.

Por su parte, Gianella (2013) al respecto del consentimiento informado pone en reflexión la forma en la que vemos los derechos de la salud, así, toma al consentimiento informado como un derecho a la salud de las personas que podría ser vulnerado por médicos al no brindar la información necesaria, relevante y en un lenguaje que pueda ser entendido por el paciente, esto último es muy importante, puesto que en la realidad el lenguaje técnico propio de los profesionales de la salud no siempre es bien comprendido por los pacientes y sus familiares, por lo que puede llevar a percibirse como una mala atención de los prestadores de los servicios de salud.

Dimensión 5. Organismos de protección de derechos de la salud.

En el Perú existe la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) que se encarga de regular el sistema de salud, donde se encuentran involucradas las Ipress, Iafas,

Ugipress, sean estas públicas, privadas o mixtas; Susalud se encarga de velar y proteger los derechos de la salud de las personas usuarias de los servicio de salud.(Presidencia de la República, 2015).

Derecho a presentar reclamos y quejas.

Este derecho hace referencia a que los usuarios que se encuentren disconformes ante el servicio recepcionado, tienen derecho a ser escuchados y recepcionar asertivas respuestas frente al reclamo ante las Ipress e lafas, y ello no inhabilita que el usuario acuda a Susalud en instancia de queja, y de corresponder iniciar el procedimiento administrativo.

Para efectos de este derecho las Ipress deberán exhibir de manera visible y accesible para los usuarios, sobre el proceso para realizar un reclamo y el derecho de ingresar a Susalud en instancia de queja (Presidencia de la República, 2015)

Derecho a tener acceso a su historia clínica.

Todo usuario tiene derechos de acceso a contar con una copia completa de su historia clínica, con plazo de entrega de 5 días hábiles de recibida la solicitud. Los gastos que incurra la solicitud deben ser asumidos por el usuario. La información contenida en la historia clínica es de trato discreto, excepto en los casos que contempla la Ley General de Salud. (Presidencia de la República, 2015)

El Sistema Nacional de Salud peruano

El Sistema Nacional es un sistema que busca el desarrollo coordinado y complementario de funciones bajo el propósito de ejecutar políticas públicas y estrategias colectivas en pos de atender urgencias sanitarias en beneficio de todo el peruano.

Según Cetrángolo, Bertranou, Casanova y Casalí (2013)

El Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud tiene por finalidad coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud. El sistema de salud del Perú comprende proveedores de servicios públicos y privados, cada

uno de los cuales incorpora un conjunto de mecanismos de financiamiento y suministro de servicios integrados verticalmente. Para la prestación de servicios de salud, el sector público se organiza en cinco segmentos, con financiamiento contributivo o de rentas generales. (P.9)

Aunque se ha avanzado bastante en la sensibilización de la importancia del derecho a la salud y al punto de asumirlo como derecho fundamental: pero eso mismo derecho se ha vuelto cada vez más en un imperativo de gran demanda. Así, en un contexto democrático el acceso a la buena salud constituye un eje fundamental de la dignidad humana. La plenitud del disfrute de los estándares más altos de bienestar integral, es un deseo antiquísimo. Con ese fin, en el ámbito mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 1946, declara la salud como "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades". En ese sentido, el derecho a la salud constituye uno de los derechos más importantes para la sociedad, por cuanto está relacionado con el desarrollo material y espiritual de las personas sujeto esencialmente indispensable del desarrollo social.

Características del Sistema Nacional de Salud peruano.

Como Sistema de Salud el estado peruano cuenta con un sistema mixto, conformado por recursos procedentes el erario público y privado.

En los últimos años, se ha dado énfasis al proceso de aseguramiento universal, pero se adolece todavía de una cobertura satisfactoria mientras tanto, la brecha de atención entre el Ministerio de Salud y EsSalud, son significativas y en efecto, podemos concluir que además de ser mixto el sistema de salud persiste aun como sistema disperso, fragmentado, de superposición de funciones, sin presencia de reciprocidad complementaria, sostenibilidad y, por ende, está muy lejos de alcanzar la ansiada atención integral de los usuarios, es decir, si bien la función del Sistema de Salud es garantizar la satisfacción de acceso y dotación adecuada de servicios según los parámetros de acceso, cobertura, eficiencia, equidad, calidad, seguridad y sostenibilidad, en los hechos es aún muy deficiente y se evidencia en la

percepción de los beneficiarios del servicio.

Derechos y Servicios de salud en el Perú.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática y SUSALUD (2015), desde la participación de una muestra significativa nacional se evidencia niveles bajos atención de usuarios sea por consultas médicas ambulatorias o de cumplimientos con conocimientos apropiados y, por ende, de percepciones satisfacción de sus derechos fundamentales. En cifras, según resultados de investigación el 11,4% usuarios presentaban inconvenientes de buen servicio en el último semestre; y, donde el 22,6% presentaron reclamos y, de entre los cuales, el 16,6% relataron participación en tratamientos de alternativas de solución frente a incidentes y problemas identificados. En todos los casos, las cifras demuestran que la intervención del estado referente a la protección y promoción del derecho a la salud persiste con índices de insuficiencias significativas y los ciudadanos requieren no solo conocer el alcance de sus derechos, sino también su efectivización en los hechos (Mezones et al., 2016). Desde luego, las zonas menos favorecidas cultural y económica según Valenzuela (et al., 2015), los resultados de insatisfacción son más notorias en el Perú.

Un dato importante proporciona el Censo Nacional de 2007 que concluye que en el Perú existen aproximadamente 72 grupos étnicos (65 en la Amazonía, y los siete restantes principalmente en la región andina), ordenados en 14 familias etnolingüísticas; en su mayoría, esos grupos están ordenados como comunidades campesinas (5069 en el área andina) y comunidades nativas (961 en la Amazonía). Los pueblos indígenas que los organismos oficiales consideran en situación de “aislamiento voluntario” o de “contacto inicial”, son pocos. Se estima, que la población indígena en el Perú representa alrededor de 40% del total aproximado de 28 millones de habitantes.

Este panorama refuerza la conceptualización de inequidad respecto a los derechos de salud, aun siendo ésta intrínseca al ser humano como derecho fundamental, ahora bien, tal como lo menciona Salaverry (2013), la inequidad en

salud es multidimensional y que a su vez la equidad en salud es una condición ineludible para la justicia social, el reto para un país como el nuestro, que además parten de un contexto de enormes disparidades económicas y sociales, es encontrar formas específicas y concretas, consensuadas sobre lo que coincidimos en señalar como inequidades en salud, la construcción de una salud equitativa necesita un consenso previo producto a su vez de una reflexión general que abarque nuestras diversidades y no aplique criterios economicistas o etnocéntricos mecánicamente, sino que parta de los derechos fundamentales de la persona concebidos universalmente como fin supremo de la sociedad.

1.3. Justificación

1.3.1 Justificación teórica.

El presente estudio es importante porque busca cubrir un vacío de información, sobre el tema conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares de los usuarios externos, a partir de los datos tanto teórica como de estudios empíricos que se tiene sobre la variable de estudio en el contexto de una organización de salud o se busca contribuir a la discusión y reflexión del conocimiento y desarrollo de dichos constructos en beneficio de los usuarios y del personal asistencial del sistema de salud. Ello, por cuanto con el advenimiento frecuente de problemas relacionados con la satisfacción del usuario y el ejercicio de los derechos que estos cuentan en los servicios de salud, muchas veces se identificó la falta de información tanto en los profesionales como en los usuarios, con lo que se vulnera muchos derechos por omisión, es importante precisar que se realizaron consultas sobre los antecedentes, no encontrando estudios de investigación de correlación entre la satisfacción del usuario y los conocimientos de derechos en la salud, por lo que también es otra de las causales para poder investigarlo a fin de poder contribuir en la mejora de los servicios para una atención de calidad a los usuarios que hacen uso de los servicios de salud.

1.3.2. Justificación legal.

Los derechos de la salud, que se encuentra respaldada por la ley 29414, es de

importancia, ya que esta permite que se pueda regular la prestación de los servicios de salud a los usuarios, es importante que los derechos estipulados en la presente sea de conocimiento de la población, por la que las instituciones que prestan los servicios de salud y quienes la financien deban de fomentar y promocionar estas, con el objetivo de que se empoderen de sus derechos y a su vez sean responsables de sus deberes. (Poder Legislativo, 2009)

1.3.3 Justificación práctica.

La presente investigación se justifica porque luego de conocer el nivel de conocimiento sobre los derechos de salud de los pacientes psiquiátricos del Hospital Noguchi,, se aportaría con alternativas de solución que permiten dar alternativas de solución que a futuro puedan implementarse en el Hospital con la finalidad de poder mejorar la atención a los parientes de los pacientes psiquiátricos.

1.4. Problema

Según la Declaración Universal de Derechos Humanos, de 1948, el derecho a la salud se proclama como aquel derecho inalienable de vida adecuado (art. 25). Asimismo, distinguido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1966 como un derecho fundamental de las personas.

El interés por el estudio de este tema surge ante el advenimiento frecuente de problemas relacionados con la satisfacción del usuario y el ejercicio de los derechos que estos cuentan en los servicios de salud, muchas veces se identificó la falta de información tanto en los profesionales como en los usuarios, con lo que se vulnera muchos derechos por omisión, es importante precisar que se realizaron consultas sobre los antecedentes, no encontrando estudios de investigación de correlación entre la satisfacción del usuario y los conocimientos de derechos en la salud, por lo que también es otra de las causales para poder investigarlo a fin de poder contribuir en la mejora de los servicios para una atención de calidad a los usuarios que hacen uso de los servicios de salud.

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – HideyoNoguchi” es una Ipress de referencia a nivel nacional categorizado como nivel III-E según la Norma Técnica de Categorización de Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, (Minsa, 2011). En dicho establecimiento cuentan con el servicio de consulta externa, donde se realizará la investigación.

Es importante no dejar de mencionar que en la búsqueda bibliográfica no se han encontrado estudios sobre la satisfacción de los usuarios atendidos en servicios de salud y sobre conocimientos en derecho de la salud; por ello, la finalidad del presente estudio será determinar la relación que existe entre las variables planteadas, esperando que los resultados sean de gran ayuda para todo los establecimientos de salud para que se adopten medidas de mejora relacionados a la satisfacción de los usuarios.

Sobre los antecedentes, no encontrando estudios de investigación los conocimientos de derechos en la salud, por lo que también es otra de las causales para poder investigarlo a fin de poder contribuir en la mejora de los servicios para una atención de calidad a los usuarios que hacen uso de los servicios de salud.

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – HideyoNoguchi” es una Ipress de referencia a nivel nacional categorizado como nivel III-E según la Norma Técnica de Categorización de Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, (Minsa, 2011). En dicho establecimiento cuentan con el servicio de consulta externa, donde se realizará la investigación.

Es importante no dejar de mencionar que en la búsqueda bibliográfica no se han encontrado estudios sobre conocimientos en derecho de la salud; por ello, la finalidad del presente estudio será determinar la relación que existe entre las variables planteadas, esperando que los resultados sean de gran ayuda para todo los establecimientos de salud para que se adopten medidas de mejora relacionados a la

satisfacción de los usuarios.

En ese contexto, conocer el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2016 constituye esencial desde el punto de vista teórico, práctico y metodológico. Se busca aportar no sólo información actualizada sobre el conocimiento sobre los derechos de la salud que se encuentra respaldada por la ley 29414, sino también de contribuir en la regulación de la prestación de los servicio de salud a los usuarios. En ese sentido, es importante que los derechos estipulados sobre acceso a los servicios de salud sean de conocimiento de la población. Las instituciones prestadoras del servicio de salud y quienes la financian deben de fomentar y promocionar estos derechos con el objetivo de que se empoderen de sus derechos y a su vez sean responsables de sus deberes.(Poder Legislativo, 2009).

1.4.1. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2016?

Problemas específicos

Problema específico1

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?

Problema específico 2

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental

“Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?

Problema específico 3

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?

Problema específico 4

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?

Problema específico 5

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?

1.5. Objetivos

Objetivo General

Describir el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

Objetivos Específicos

Objetivo específico 1.

Determinar el nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de

Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

Objetivo específico 2.

Determinar el nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

Objetivo específico 3.

Determinar el nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

Objetivo específico 4.

Determinar el nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

Objetivo específico 5.

Determinar el nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

II. Marco metodológico

2.1. Variables

Nivel de conocimientos sobre derechos de la salud

Definición conceptual

El nivel de conocimientos sobre derechos de la salud según la Ley N° 29414, artículo 15 establecen los derechos fundamentales que constituyen la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del profesional de la salud a cerca de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, siendo estos derechos amparados por el estado.

2.1.1. Operacionalización de variables.

Definición operacional del conocimiento sobre derechos de la salud.

Es la información que tienen los profesionales de la salud sobre los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, los cuales serán medidas a través del cuestionario que consta de 21 ítems, las que están estructuradas en cinco (5) dimensiones: acceso a los servicios de salud, acceso a la información, Atención y recuperación de la salud, consentimiento informado y la protección de derechos

Tabla 1

Operacionalización de la variable conocimiento sobre derecho de la salud.

Dimensiones	indicadores	ítems	escala	niveles / rango
– Conocimiento sobre acceso a los servicios de salud.	– Atención de emergencia.	1,2	Si :1 ,no :0	Alto. (15-21) Medio. (13-14) Bajo. (0-12)
	– libre elección del médico o IPRESS.	3,4		
	– atención con libertad de juicio clínico.	5,		
	– Segunda opinión médica.			
– Conocimientos sobre acceso a la información.	– Conocer el nombre de los responsables de su tratamiento.	6		
	– condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud.	7,8		
– Conocimientos sobre atención y recuperación de la salud.	– información sobre su propia enfermedad y a decidir su retiro voluntario de la IPRESS.	9,		
	– recibir o continuar un tratamiento.	10,11		
	– condición experimental de productos o procedimientos en investigación.	12		
– Conocimientos sobre el consentimiento informado.	– respeto de su dignidad e intimidad.	13,		
	– tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos.	14,		
	– seguridad personal, a no ser perturbado o expuesta al peligro por personas ajenas al establecimiento.	15,16		
– Conocimientos sobre la protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.	– presencia de terceros en el examen médico o cirugía.	17,18 19		
	– respeto del proceso natural de la muerte del enfermo terminal.	20,21		

2.2. Metodología

Según la metodología el presente estudio asumió el método analítico - sintético, que según Bernal (2009) lo definió como el método que estudia los hechos partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma, y luego se integran dichas partes para estudiarlas de manera integral. (p.57)

2.3. Tipo de estudio

La investigación realizada sigue los lineamientos de las investigaciones de tipo básica, y según lo mencionado por Carrasco (2009, p. 44) mencionó que:

(...) tiene como propósito dar respuesta objetiva a interrogantes que se plantean en un determinado fragmento de la realidad y del conocimiento, con el objeto de contribuir en la estructuración de teorías científicas, disponibles para los fines de la investigación tecnológica y aplicada; su ámbito es la realidad social y natural.

2.4. Diseño

Según Hernández, et, at (2014) el diseño es no experimental, descriptivo, de corte transversal porque: “La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo y población” (p. 80).

Asimismo, es no experimental y transversal porque:

La investigación se realiza sin manipular deliberadamente las variables, es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables (...)

y es transversal porque su propósito es recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (p. 149-151).

Es así como en la presente investigación se utilizó este diseño:

M ----- O

Dónde:

M= es la muestra

O:= cuestionario

2.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población se puede definir como “un conjunto de personas que comprende a todos los miembros de cualquier clase bien definida de personas, eventos y objetos” (Ary, D. y Colb, 1978; citado por Reyes y Meza 2017 p.155) es así que la población de la presente tesis de investigación estuvo constituida por 360 familiares acompañantes de los usuarios que recibieron atención en un 10 días de 8 a 10 de la mañana, en el INSM “Noguchi”. del distrito de San Martín de Porres, de la provincia de Lima, del año 2017.

La muestra y muestreo

Se define la técnica como medios por los cuales se procede a recoger la información requerida de una realidad o fenómeno en función a los objetivos de la investigación. Las técnicas varían y se seleccionan considerando el método de investigación que emplee.(p.163). Para el presente trabajo de investigación tuvo una muestra no probabilística intencional, ya que fue seleccionada teniendo en cuenta la decisión y el criterio del investigador por lo tanto estuvo conformada por 90 familiares acompañantes de ambos sexos, quienes se encontraron acompañando a los usuarios que reciben atención en el INSM “Noguchi”. Del distrito de San Martín de Porres, de la provincia de Lima, del año 2017. Esta muestra es resultado de la selección probabilística realizada en el muestreo.

Criterios de selección

Se incluyó:

- Se consideró pacientes que tienen familiares acompañantes en sus citas
- Pacientes continuos de ambos sexos
- Y atendidos entre las 8 y 10 de la mañana durante 10 días.

Tabla 2

Distribución de la muestra

Usuario	Cantidad
Familiares de Pacientes psiquiátricos	90
total	90

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnica**

Para la variable del nivel de conocimiento se utilizó la técnica de la encuesta, que es el “conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales, para averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan” (Real Academia Española), la que será administrada e individual lo que “significa que el cuestionario se leerá a los participantes, quienes lo contestan”.

Instrumento

Para el presente trabajo de investigación se elaboró un cuestionario, que “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir”. (Hernández, et.al, 2014, p. 217)

Tabla 3

Descripción de la ficha técnica del instrumento sobre conocimiento de derechos sobre salud

Ficha técnica	
Título de la Tesis:	“Nivel de conocimientos sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2016.”
Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre derechos de la salud.
Nombre del autor:	Bach. Hilda Valdez Robledo.
Aplicación:	Se aplicó en grupos pequeños y de manera individual, apoyándoles en registrar sus respuestas,
Descripción:	El cuestionario está organizado en 5 dimensiones, y estas a su vez en 21 ítems, todas ellas relacionados a los derechos de la salud.
Escalas:	Alto. (15-21) Medio. (13-14) Bajo. (0-12)

2.6.1. Validez y confiabilidad

Validez de contenido

La validación de los instrumentos se realizó mediante juicio de expertos que aprobaron la adecuada elaboración del instrumento.

Tabla 4

Juicio de expertos del instrumento conocimiento de la salud

Instrumento/ Expertos	Eliana Castañeda
conocimiento sobre derechos del pariente	Aplicable

Confiabilidad

Se realizó a través de la aplicación del instrumento en una prueba piloto que constó de 15 sujetos, para lo cual se utilizó el coeficiente K R, el cual tuvo como resultado

Tabla 5

Resultados de confiabilidad de la variable conocimiento sobre derecho de salud

Variable	KR-20	N° de ítems
Conocimiento sobre derecho de salud	0,92	21

Utilizando la formula en excel, se obtuvo como resultado un coeficiente de 0.938, indicando una alta confiabilidad del instrumento aplicado, el cual constaba de 21 ítems. Por lo tanto, se concluyó que el instrumento es altamente confiable.

2.7. Métodos de análisis de datos

Los resultados que obtendrán de la recolección de datos, fueron procesados en el programa estadístico SPSS Statistics versión 23 en español.

Se determinó el nivel de conocimiento de los derechos de la salud, obteniendo como resultado porcentajes, se utilizó la estadística descriptiva: tablas y figuras.

2.8. Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente proyecto de investigación se tomará en cuenta las consideraciones éticas básicas sobre el consentimiento informado a los familiares acompañantes, cuyos datos se manejarán de manera confidencial. Se solicitará anticipadamente la autorización respectiva de la IPRESS en mención para la realización del presente estudio.

III. Resultados

3.1. Descripción de resultados

Descripción de los resultados de la variable: nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes

Tabla 6

Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	14,4
Moderado	63	70,0
Alto	14	15,6
Total	90	100,0

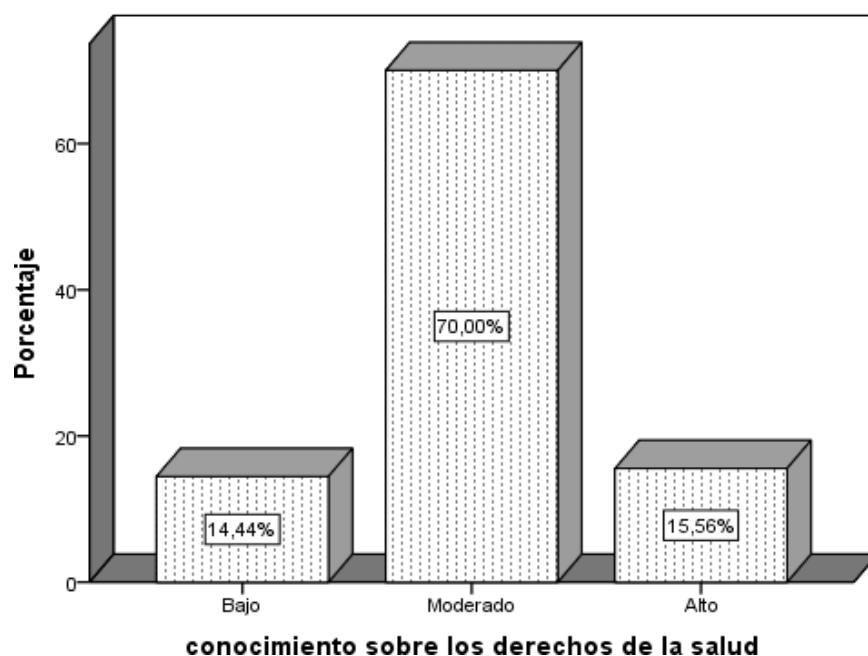


Figura 1. Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes

De la table 6 y figura 1, se observa los niveles de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 14.44% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud, así mismo el 70% presentan moderado nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes y el 15.56% presenta alto nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes.

De los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel moderado en sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes

Descripción de los resultados de la dimensión: acceso a los servicios de salud

Tabla 7

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	36,7
Moderato	40	44,4
Alto	17	18,9
Total	90	100,0

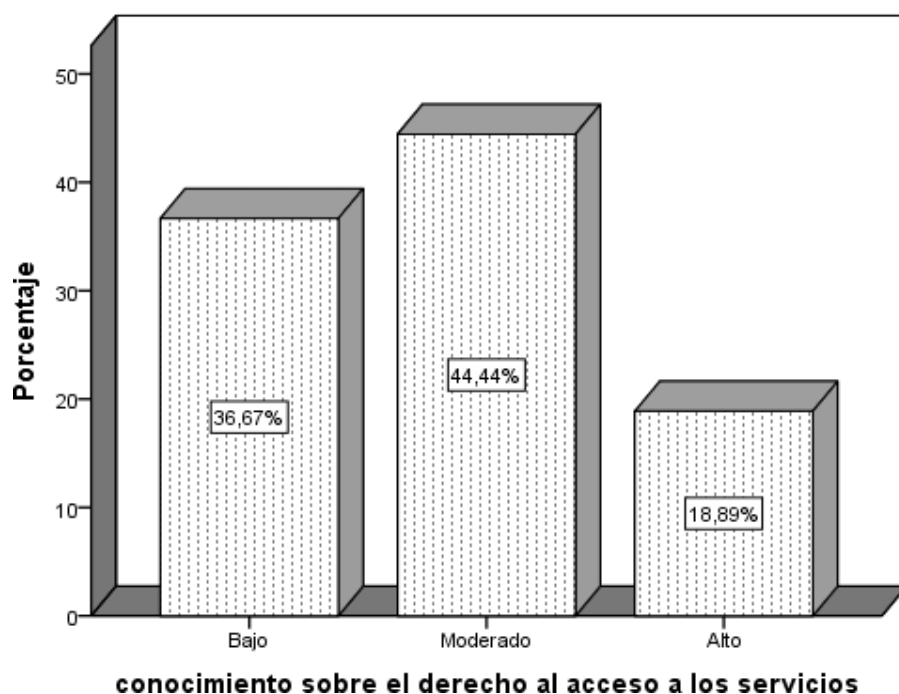


Figura 2. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes

De la tabla 7 y figura 3, se observa los niveles de conocimiento sobre los derechos al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 36.6% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre los derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes, así mismo el 44.44% presentan moderado nivel de conocimiento sobre los derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes y el 18.89% presenta alto nivel de conocimiento sobre los derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes.

De los resultados que se muestran se tiene la preminencia del nivel moderado en sobre los derechos al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de la salud.

Descripción de los resultados de la dimensión: sobre el derecho a la información

Tabla 8

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	21,1
Moderado	56	62,2
Alto	15	16,7
Total	90	100,0

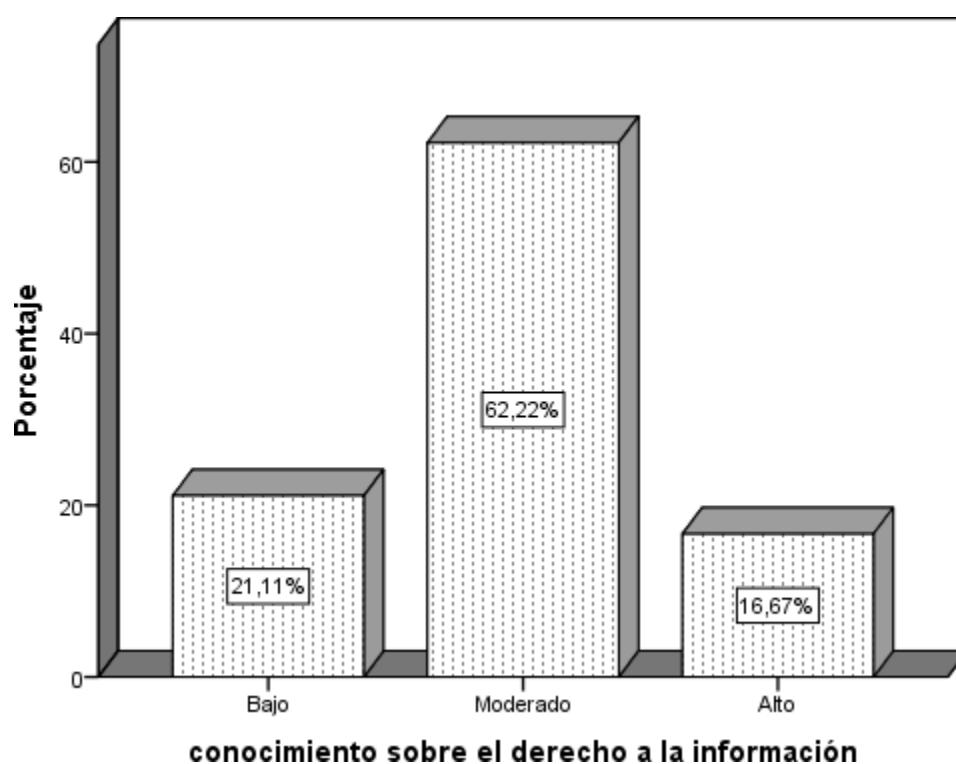


Figura 3. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes

De la tabla 8 y figura 4, se observa los niveles de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 21.11% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes, así mismo el 62.22% presentan moderado nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes y el 16.67% presenta alto nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes.

De los resultados que se muestran se tiene la preminencia del nivel moderado en los derechos a la información, en familiares acompañantes de la salud en familiares acompañantes

Descripción de los resultados de la dimensión: *derecho a la atención y recuperación de la salud*

Tabla 9

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	49	54,4
Moderado	31	34,4
Alto	10	11,1
Total	90	100,0

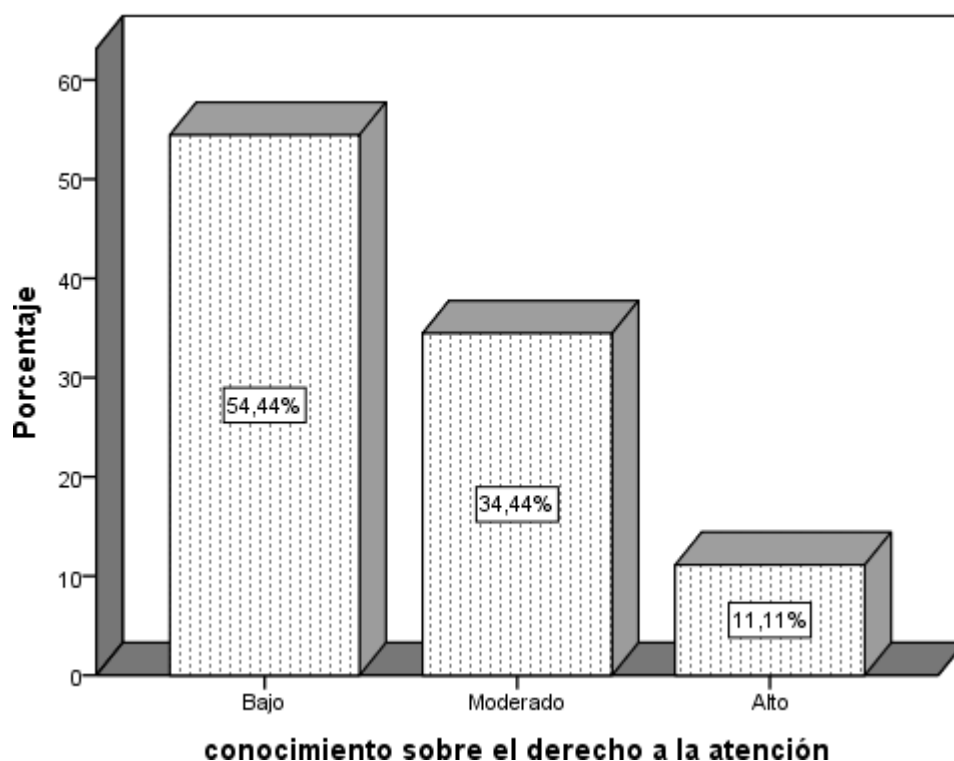


Figura 4. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes

De la tabla 9 y figura se observa los niveles de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 54.44% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes, así mismo el 34.44% presentan moderado nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes y el 11.11% presenta alto nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes

De los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel bajo en conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes

Descripción de los resultados de la dimensión: derecho a la atención y recuperación de la salud

Tabla 10

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	90	100,0

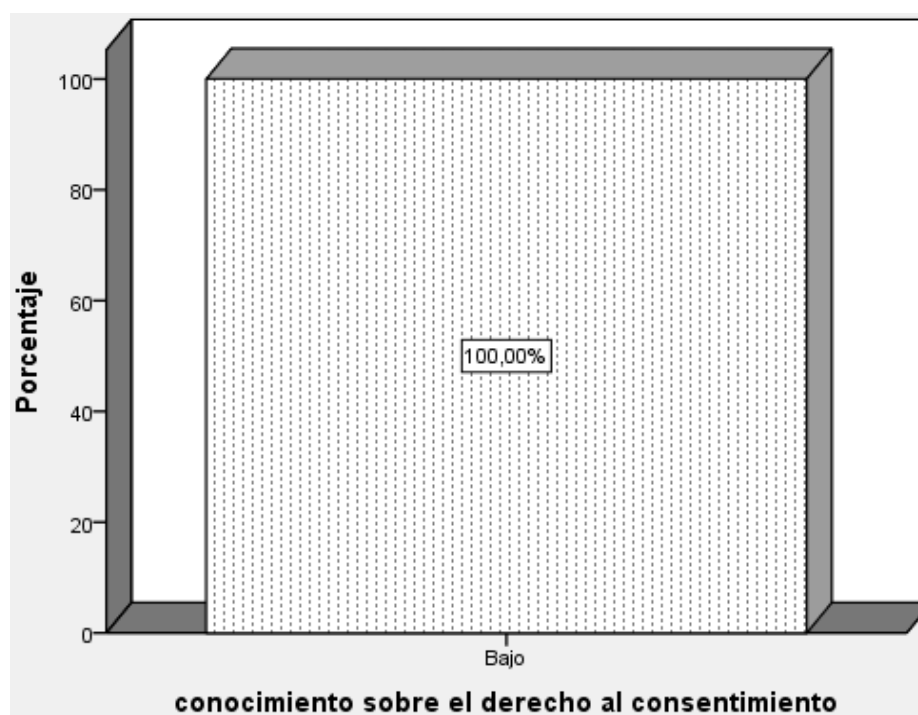


Figura 5. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes

De la tabla 10 y figura 6, se observa los niveles de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 100% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el

derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes es bajo

De los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel bajo en el conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes

Descripción de los resultados de la dimensión: *derecho a la protección de derechos*

Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	90	100,0

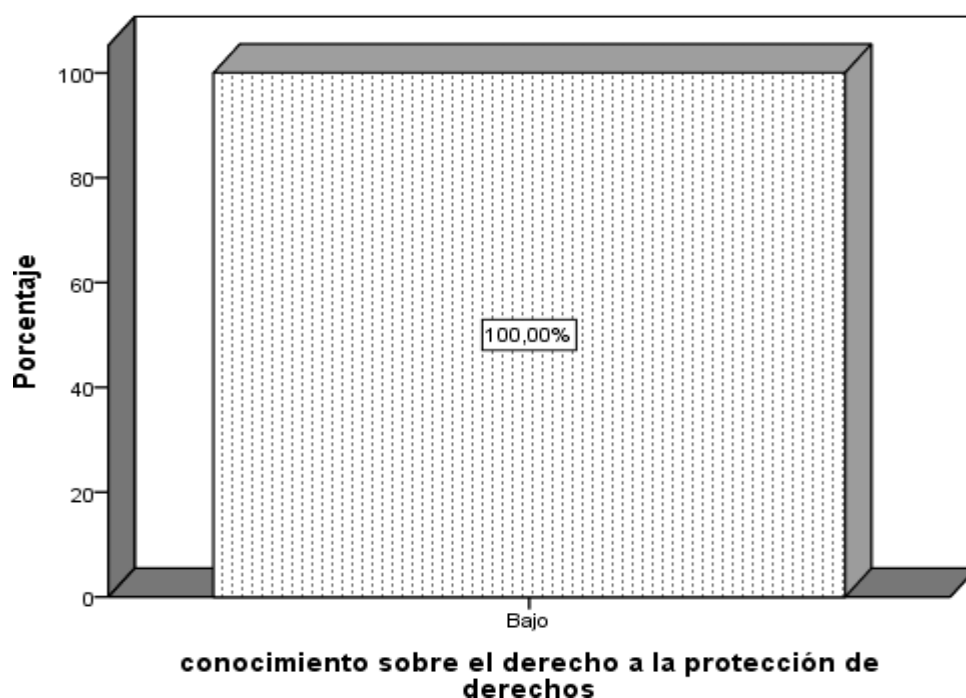


Figura 6. Distribución porcentual según el nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes

De la tabla 11 y figura 6, se observa los niveles de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 100% de los encuestados presentan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes

De los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel bajo en el nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes

Resultados comparativos entre las dimensiones de la variables de estudio

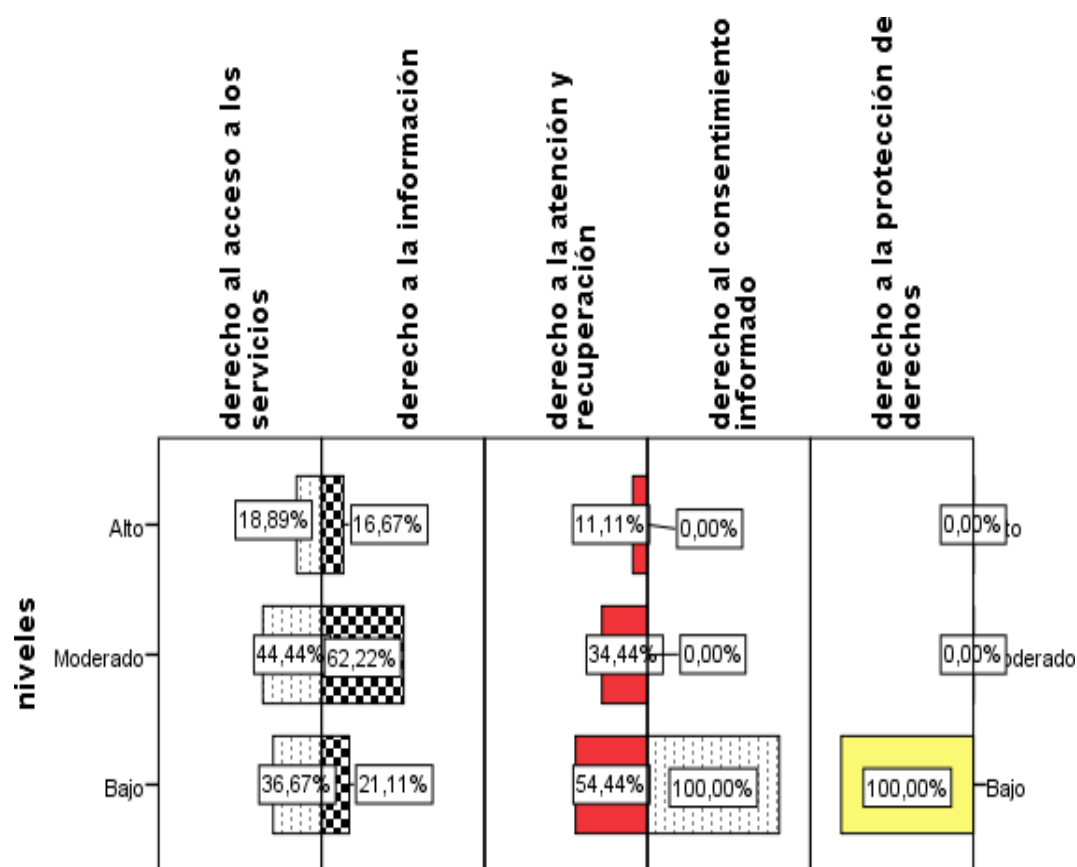


Figura 7. Niveles comparativos entre las dimensiones del conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes

De los resultados estadísticos que se aprecian de la figura, 7 se tiene la comparación de las dimensiones del conocimiento sobre los derechos de la salud en

familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado” apreciándose que la tendencia de la figura es que el encuestado presenta un bajo nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”, sin embargo en porcentaje menor de conocimiento se encuentran en derecho al acceso a los servicios, derecho a la información y el derecho a la atención y recuperación de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”.

IV. Discusión

Respecto a los niveles de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, se muestra que solo el 15.56% presenta alto nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes. Un alto porcentaje, el 70% presentan moderado nivel de conocimiento y un 14.44% manifiestan bajo nivel de conocimiento.

El conocimiento de los derechos de la salud en familiares acompañantes como acceso a los servicios de salud en el que se revela que solo un 18.89% presenta alto nivel de conocimiento frente a porcentajes significativos de moderado y bajo conocimiento sobre los derecho al acceso a los servicios de salud. Estos datos, por un lado, se relaciona con el derecho a la información en el que el 62.22% presentan moderado nivel de conocimiento y el conocimiento del derecho a la atención y recuperación de la salud el 100% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes es bajo, es decir, tiene la predominancia del nivel bajo en el conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes que a la luz de los datos ubica al derecho a la protección de derechos en el que el 100% de los encuestados presentan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes.

Los hospitales como organismos asistenciales sea pública o privada categóricamente están llamados a contribuir a satisfacer las necesidades sanitarias de la población a través de la posibilidad de dar prestaciones y servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en base a los recursos asignados y la dotación tecnológica disponible, eso es el fundamental derecho de los usuarios.

Comparativamente entre las dimensiones sobre el conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado apreciándose que la tendencia

de la figura es que el encuestado presenta un bajo nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado, sin embargo en porcentaje menor de conocimiento se encuentran en derecho al acceso a los servicios, derecho a la información y el derecho a la atención y recuperación de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado. Estos resultados concuerdan con encontrados por Valenzuela (2015) en un estudio Percepción del usuario sobre los servicios de salud de la comunidad de Chopcca, Huancavelica, concluye que la percepción negativa de los usuarios respecto de los servicios que reciben del sector Salud pese a que estos intentan mejorar sus indicadores de salud. De hecho, este estudio es importante por cuanto está relacionado el desconocimiento de los derechos al acceso a la salud con el nivel de percepción de los usuarios basada en prácticas contradichas con la mejora del nivel de conocimiento como la no convocatoria para procedimientos participativos de programación el incumplimiento de los condicionamientos de los programas sociales, pérdida de subsidios por dejadez y multas que en los hechos según Veliz y Villanueva (2013) en su tesis concluyen que las brechas de calidad se dan en el atributo seguridad, debido a las expectativas no superadas en lo que respecta a tener mecanismos para presentar sugerencias quejas y reclamos, y cuando éstos se encontraron, sus demandas no fueron resueltas.

Los datos mostrados difieren de las perspectivas teóricas y normativas señaladas por la OMS (2013), este importante organismo mundial señala que el acceso a los servicios de salud que necesitan sin verse empobrecidos al pagar por ellos constituye primordial. La cobertura sanitaria universal -junto con el pleno acceso a servicios de calidad en materia prevención, tratamiento y protección contra los riesgos financieros- no puede alcanzarse sin los datos objetivos que proporciona la investigación científica; en ese sentido, las naciones, deberían ser productoras de investigaciones tanto como consumidoras. El proceso de descubrimiento debería tener lugar no solo en los centros universitarios sino también en los programas de

salud pública en los que las personas buscan atención sanitaria y utilizan los servicios proporcionados. Las investigaciones, desde los ensayos clínicos hasta los estudios sobre políticas de salud, pueden ayudar trazar el rumbo hacia la mejora de los resultados sanitarios y la reducción de la pobreza, pero para tener éxito es preciso que cuenten con el respaldo nacional e internacional.

Las probables limitaciones del estudio están relacionadas con su nivel descriptivo si bien busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, incluso describe tendencias de un grupo y población pero tiene limitaciones para explicar las probables causas del problema. No obstante revelan, datos importantes sobre la situación actual, en el que significativo número de personas de la sociedad se encuentran, desde luego es muy importante señalar que en un contexto de la denominada era del conocimiento y de la información el acceso para muchas personas aún sea un problema no resuelto y cuyas consecuencias presentan alcances directos y colaterales en el desarrollo y calidad de vida de las personas que acuden a centros de salud pública.

V. Conclusiones

Primera.- El nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel moderado sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes, el 70% presentan moderado nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes y el 15.56% presenta alto nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes.

Segunda.- El derecho al acceso a los servicios de salud tiene alta preminencia el nivel moderado con el que no se corrobora la hipótesis específica 1 que establece alto nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”.

Tercera.- Sobre el conocimiento de derecho a la información, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 62.22% presentan moderado nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, siendo así preminente el nivel moderado en los derechos a la información, en familiares acompañantes de la salud en familiares acompañantes.

Cuarta.- El nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes se tiene que el 54.44% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes, aun dato altamente significativo con afecciones directas y colaterales.

Quinta.- Existe predominancia del nivel bajo en el conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”

Sexta.- Los niveles de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 100% de los encuestados presentan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes.

Séptima.- La comparación de las dimensiones del conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado” apreciándose que la tendencia de la figura es que el encuestado presenta un bajo nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”.

VI. Recomendaciones

Primera.- Es necesario que el Hospital realice acciones estratégicas y tácticas para contribuir en la mejora del nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes a fin de alcanzar altos niveles de conocimiento sobre los derechos de la salud.

Segunda.- Se recomienda intensificar información sobre el derecho al acceso a los servicios de salud con el objetivo de reducir la alta preminencia del nivel moderado sobre el conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”.

Tercera.- Es importante difundir la información sobre derecho a la información, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, utilizando diferentes medios a fin de revertir el 62.22% presentan moderado nivel de conocimiento sobre el derecho a la información.

Cuarta.- El bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes, aun dato altamente significativo con afecciones directas y colaterales de sr asumidos por medio de estrategias de sensibilización y capacitación.

Quinta.- El consentimiento informado debe asumirse como una práctica colegiada en su fase de información y práctica del derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”.

Sexta.- Implementar estrategias institucionales de mejora de los os niveles de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 100% de los

encuestados presentan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes.

Séptima.- En un plazo de corto alcance, utilizando, estrategias y medios pertinentes, se debe reducir significativamente los altos índices de desconocimiento de los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado” apreciándose que la tendencia de la figura es que el encuestado presenta un bajo nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado.

VII. Referencias

Castro K. (2005) Diccionario de Ciencias de la Educación. Peru: Ceguro Editores.

Cetrángolo, O, Bertranou, F, Casanova, L y Casalí, P (2013) El Sistema de Salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Lima: OIT/ Oficina de la OIT para los Países Andinos.

Committee on Economic, Social and Cultural Rights, (2009) *Generalcomment No. 20, Non-discrimination in economic, social and cultural rights*. Suiza: OMS.

Gianella G. (2013), Los derechos humanos y el consentimiento informado en la práctica clínica: más allá del derecho a la salud. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 30(2), 315-319.

Mezones E., Díaz R., Castillo J., Jerí M., Benites V., Marquez E., López C. y Philipps F. (2016), *Promoción de los derechos en salud en Perú: una aproximación desde la perspectiva de acción de la superintendencia nacional de salud*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 33(3), 1-9.

Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología (2012) Análisis de la demanda y el acceso a los servicios de salud en el Perú. Lima.

Salaverry O. (2013). *La inequidad en salud. Su desarrollo histórico*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 30(4), 709-713.

Organizacion Mundial de la Salud (2013) Informe sobre la salud en el mundo.

Quiroz L. (2014), Análisis ético del consentimiento informado en pacientes tratados por tuberculosis (tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). (Acceso el 03 de abril del 2017).

- Valenzuela F., Salaverry O., Monteza B., Fuentes D., Trujillo O., Vilchez E. y Reyes I. (2015), Percepción del usuario sobre los servicios de salud de la comunidad de chopcca, Huancavelica, desde una mirada intercultural (resultado preliminar). Bol. Instituto nacional de Salud 2015. Recuperado de <http://repositorio.ins.gob.pe:8080/bitstream/handle/INS/325/BOLETIN-2015ene-feb-16-23.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Veliz, M. y Villanueva, R. (2013), Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima sur (tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú). (Acceso el 23 de marzo del 2017).

VIII. Anexos

Anexo A
Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2016?</p> <p>Específico</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho</p>	<p>General</p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.</p>	<p>General.</p> <p>El nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, es alto.</p> <p>Específicos.</p> <p>Existe alto nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”</p> <p>Existe alto nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”</p> <p>Existe alto nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares</p>	<p>Nivel de conocimientos sobre derechos de la salud.</p>	<p>Tipo de estudio: Básica</p> <p>Diseño: Descriptivo</p> <p>Población: 300 familiares acompañantes de los usuarios que recibirán atención en el día en el INSM “Noguchi”. Del distrito de San Martín de Porres, de la provincia de Lima, del año 2017.</p> <p>Muestra: 169</p> <p>Instrumento: Cuestionario sobre derechos de la salud.</p> <p>Técnica de análisis de datos: Estadística descriptiva utilizando SSPS 22</p>

<p>a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”?</p>		<p>acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”</p> <p>Existe alto nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”</p> <p>Existe alto nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”</p>		
---	--	--	--	--



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de Salud Mental
"Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

OFICIO N° 722 -2017-DG/INSM "HD-HN"

San Martín de Porres,

15 MAY 2017

Señora Lic.
Hilda América Valdez Robledo
Presente**Asunto** : Permiso para la aplicación de una encuesta- tesis maestría

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y comunicarle la aceptación de la encuesta para su tesis "Conocimiento sobre derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

Méd. Psia. NOE MARCIAL YACTAYO GUTIERREZ
Director General (e)
CMP. 13269 RNE. 4547

NYG/Brigitte

Jr. Eloy Espinoza Saldaña N° 709
Urb. Palao
San Martín de Porres
Lima 31 - Perú

<http://www.insm.gob.pe>

Central: (511) 614-9200
Dirección General: (511) 614-9208
Fax: (511) 614-9209

ANEXO 3

CUESTIONARIO**DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD****I. INTRODUCCIÓN**

Buenos días, soy Hilda América Valdez Robledo, estudiante de la Maestría de Gestión de los servicios de salud de la Universidad Cesar Vallejo, el presente cuestionario tiene como objetivo identificar los conocimientos que tienen los familiares acompañantes de los usuarios que acuden al Instituto Nacional de Salud Mental, sobre los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, con el propósito de identificar el nivel de conocimientos sobre los derechos de la salud, y puedan contribuir a mejorar la atención de los usuarios de los servicios de salud.

El presente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, por lo que se solicita su total veracidad en el desarrollo de la misma.

II. DATOS GENERALES

Edad acompañante: Sexo acompañante: F () M ()

Nivel de instrucción de acompañante:

Edad paciente: Sexo paciente: F () M ()

Nivel de instrucción de paciente:

:

III. CONTENIDO

Lea cuidadosamente las preguntas propuestas y marque con un aspa (X) en (V) si esta es verdadera y en la (F) si esta es falsa, y si no sabe la respuesta la deja en blanco.

Las personas usuarias de los servicios de salud tienen:

N°	Proposiciones	V	F
1	¿Conoce el derecho a la atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, presentando previamente algún medio de pago?		
2	¿Conoce que tiene derecho a la libre elección del médico o IPRESS, según los lineamientos de gestión de las IAFAS, a excepción de los casos de emergencia?		
3	¿Conoce que tiene derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico?		
4	¿Conoce con el derecho a una segunda opinión médica, bajo su responsabilidad y según la cobertura de su IAFAS y con cargo a sus propios recursos?		
5	¿Conoce que puede gozar del derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios, según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS?		
6	¿Conoce que puede ejercer el derecho a ser informada de sus derechos, para lo cual las IAFAS e IPRESS deben difundir por medios idóneos cada 6 meses?		

7	¿Conoce que tiene el derecho a conocer el nombre de los responsables de su tratamiento, por lo que la IPRESS debe garantizar que todo el personal asistencial y administrativo se encuentre debida y permanentemente identificado?		
8	¿Tiene conocimiento acerca del derecho a ser informada sobre las condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud, con excepción de los servicios de emergencia?		
9	¿Conoce el derecho a ser informada sobre su traslado, sin la necesidad de consentimiento previo en ningún caso?		
10	¿Tiene algún conocimiento sobre derecho a acceder a las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas de la IPRESS?		
11	¿Tiene conocimiento acerca del derecho a recibir información sobre su propia enfermedad y a decidir su retiro voluntario de la IPRESS, para lo que solo bastará que el médico tratante deje constancia del hecho en la historia clínica del paciente?		
12	¿Conoce el derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento, para lo cual debe recibir información sobre las consecuencias de esta negativa y el médico tratante debe registrar en la historia clínica, consignando además la firma o huella digital del paciente?		
13	¿Sabe usted sobre el derecho a ser informada sobre la condición experimental de productos o procedimientos en investigación, para lo cual es innecesario dejar constancia por escrito en la historia clínica?		
14	¿Conoce el derecho al respeto de su dignidad e intimidad? El profesional de salud y administrativo debe brindar una atención con buen trato y respeto.		
15	¿Tiene conocimiento acerca del derecho a recibir tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos, para lo cual se debe garantizar que el paciente no sea expuesto a riesgos adicionales a los de su propia enfermedad, siendo responsabilidad de la máxima autoridad de la IPRESS?		
16	¿Conoce usted el derecho a la seguridad personal, a no ser perturbado o expuesta al peligro por personas ajenas al establecimiento, dentro y fuera de la IPRESS, cuyo cumplimiento es responsabilidad de la máxima autoridad administrativa?		
17	¿Conoce el derecho a autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía, para lo cual no será necesario la aprobación del médico tratante?		
18	¿Tiene información sobre el derecho al respeto del proceso natural de la muerte del enfermo terminal, sin la previa firma del consentimiento informado?		
19	¿Tiene conocimiento acerca del derecho al consentimiento informado, eximiendo de responsabilidad a los profesionales de la salud, frente a eventos de mala praxis?		
20	¿Conoce el derecho a presentar reclamos y quejas, teniendo derecho a ser escuchada y recibir respuesta?		
21	¿Sabe usted acerca del derecho a acceder a copia de la historia clínica completa, siendo entregada en un plazo no mayor de 5 días hábiles de recibida la solicitud?		
22	¿Cómo usted se informó acerca de los derechos en salud?		

Muchas gracias.

Anexo 5

Formato de confiabilidad del instrumento conocimiento sobre derechos de la salud

Prueba piloto																			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1

r_{11}	
=	0.92489639

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Sugerencias
1	Derecho a la atención de emergencia.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Derecho a la libre elección del médico o IPRESS.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Derecho a una segunda opinión médica.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	ACCESO A LA INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Sugerencias
6	Derecho a ser informada de sus derechos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Derecho a conocer el nombre de los responsables de su tratamiento.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	Derecho a ser informada sobre las condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud.							
9	Derecho a ser informada sobre su traslado.	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Derecho a acceder a las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas de la IPRESS.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	Derecho a recibir información sobre su propia enfermedad y a decidir su retiro voluntario de la IPRESS.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Derecho a ser informada sobre la condición experimental de productos o procedimientos en investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
	ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN SALUD	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Sugerencias
14	Derecho al respeto de su dignidad e intimidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

15	Derecho a recibir tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos.	x			x	x		
16	Derecho a la seguridad personal, a no ser perturbado o expuesta al peligro por personas ajenas al establecimiento.	x		x		x		
17	Derecho a autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía.	x		x		x		
18	Derecho al respeto del proceso natural de la muerte del enfermo terminal.	x		x		x		
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
19	Derecho al consentimiento informado.	x		x		x		
	PROTECCIÓN DE DERECHOS DE LA SALUD	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
20	Derecho a presentar reclamos y quejas.	x		x		x		
21	Derecho a acceder a copia de la historia clínica.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Santanda Nunez Eliana Soledad DNI: 08104562

Especialidad del validador: Metodologa

28 de Abril del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice



Firma del Experto Informante.

Artículo Científico

1. TÍTULO

Conocimiento sobre derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2017.

2. AUTORA.

Bach. Hilda América Valdez Robledo

3. RESUMEN

Conocimiento sobre derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2017, es un estudio que se llevó a cabo con el objetivo de describir el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi.

Metodológicamente la investigación es de tipo sustantiva con diseño estudio corresponde al diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. Se trabajó con la muestra de 169 familiares acompañantes de ambos sexos, seleccionados a través del muestreo probabilístico, mediante la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario. Destacan entre los hallazgos... siendo la conclusión más importante que el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel moderado en sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes el 70% presentan moderado nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes y el 15.56% presenta alto nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes.

Palabras clave.- Conocimiento, derechos en salud, familiares acompañantes y usuarios externos.

4. ABSTRACT

Knowledge about health rights of relatives accompanying external users of the National Institute of Mental Health "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, Lima, 2017, is a study that was carried out with the objective of describing the level of knowledge about the rights of the Health in relatives accompanying the external users of the

National Institute of Mental Health "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi.

Methodologically the research is of a substantive type with study design corresponds to the descriptive, non-experimental and cross-sectional design. A sample of 169 family members of both sexes, selected through probabilistic sampling, was used through the survey technique with their instrument the questionnaire. They stand out among the findings ... being the most important conclusion that the level of knowledge about the rights of health in family members accompanying the results are shown the predominance of the moderate level on health rights in accompanying relatives on rights Of health in accompanying relatives, 70% have a moderate level of knowledge about health rights in accompanying relatives, and 15.56% have a high level of knowledge on health rights in accompanying relatives.

Keywords.- Knowledge, health rights, accompanying relatives and external users.

5. INTRODUCCIÓN

Según la OMS (2013) el derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr constituye exigencia de múltiples indicadores socialmente aceptados como medidas que permiten darnos cuenta tanto de la propiciación de la vida saludable como el nivel de disponibilidad de servicios de salud, medios laborales, nutricionales, de esparcimiento entre otros. El goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación.

En el presente estudio se considera como importantes las dimensiones sobre del conocimiento de los derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos , el acceso a los servicios de salud, el acceso a la información, la atención y recuperación de la salud, Consentimiento informado y la identificación de los organismos de protección de derechos de la salud.

La primera dimensión, el acceso a los servicios de salud, está relacionado con la atención diligente ante una emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica en cualquier establecimiento de salud público o privado, conforme con los artículos 3º y 39º, modificados por la Ley 27604, Ley que Modifica la Ley General de Salud 26842, respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar Atención Médica en Caso de Emergencias y Partos, y su Reglamento, es decir, al elegir libremente al médico o el establecimiento de salud, según disponibilidad y estructura de éste, con excepción de los servicios de emergencia. El acceso a la salud con atención de calidad incluye también la realización de juicios clínicos, de acuerdo con lo establecido por el artículo 5º de la Ley de Trabajo Médico, contar con la opinión de otro médico, distinto a los que la institución ofrece, en cualquier momento o etapa de su atención o tratamiento, sin que afecte el presupuesto de la institución, bajo responsabilidad, El Peruano (2009).

La segunda dimensión importante para el presente estudio es el acceso a la información que consiste en ser informado adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en su calidad de paciente y de cómo ejercerlos, tomando en consideración su idioma, cultura y circunstancias particulares. Conocer el nombre del médico responsable de su tratamiento, así como el de las personas a cargo de la realización de los procedimientos clínicos, recibir información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder y los requisitos necesarios para su uso. Como refiere la OMS (2009) la información debe ser completa en función de sus necesidades de atención y tratamiento. Incluso, en caso de que se encuentre disconforme con la atención, el usuario debe informar del hecho al superior jerárquico.

La tercera dimensión, es la atención y recuperación de la salud que consiste en recibir atención con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo. De recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos. Son muchos los derechos, incluyen también de darse el caso, el respeto al proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la enfermedad. El Código Penal señala las

acciones punibles que vulneren este derecho.

La cuarta dimensión del Consentimiento informado, está referido a la dación de datos de forma libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicié su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud, en especial en las siguientes situaciones: En la oportunidad previa a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como su interrupción. Quedan exceptuadas del consentimiento informado las situaciones de emergencia, de riesgo debidamente comprobado para la salud de terceros o de grave riesgo para la salud pública, cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona, supuesto en el cual el consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión. Según Gianella (2013) sobre el consentimiento informado es necesario considerar la necesidad de un cambio en la forma en la que se entienden los derechos humanos para mejorar el respeto hacia ellos durante las atenciones de salud.

La quinta dimensión está referida a la importancia que representan los Organismos de protección de derechos de la salud. En el Perú existe la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) que se encarga de regular el sistema de salud, donde se encuentran involucradas las Ipress, lafas, Ugipress, sean estas públicas, privadas o mixtas; Susalud se encarga de velar y proteger los derechos de la salud de las personas usuarias de los servicios de salud. (Presidencia de la República, 2015). Los derechos fundamentales de estos organismos constituyen el derecho a presentar reclamos y quejas y el derecho a tener acceso a su historia clínica.

En el contexto peruano, todos estos derechos se encuentran salvaguardados por un Sistema Nacional de Salud, sistema que busca que las instituciones que lo integran desarrollen roles coordinados y complementarios en función a políticas y estrategias colectivas en pos de atender urgencias sanitarias en beneficio de todo peruano. Que al decir de Cetrángolo, Bertranou, Casanova y Casalí (2013) tiene por finalidad coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud con el fin de lograr la plenitud del disfrute de los estándares más altos de bienestar integral, es un deseo antiquísimo. Con ese fin, en el ámbito mundial la

Organización Mundial de la Salud (OMS), de 1946, declara la salud como "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades". Al mismo tiempo promueve "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social". Panorama que refuerza la conceptualización de inequidad respecto a los derechos de salud, aun siendo ésta intrínseca al ser humano como derecho fundamental, ahora bien, tal como lo menciona Salaverry (2013), la inequidad en salud es multidimensional y que a su vez la equidad en salud es una condición ineludible para la justicia social, el reto para un país como el nuestro, que además parten de un contexto de enormes disparidades económicas y sociales, es encontrar formas específicas y concretas, consensuadas sobre lo que coincidimos en señalar como inequidades en salud, la construcción de una salud equitativa necesita un consenso previo producto a su vez de una reflexión general que abarque nuestras diversidades y no aplique criterios economicistas o etnocéntricos mecánicamente, sino que parta de los derechos fundamentales de la persona concebidos universalmente como fin supremo de la sociedad.

6. METODOLOGÍA

Según la metodología el presente estudio es de tipo sustantiva con método analítico - sintético, que según Bernal (2009) lo definió como el método que estudia los hechos partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma, y luego se integran dichas partes para estudiarlas de manera integral. (p.57) su diseño según Hernández, et, al (2010) es descriptivo, no experimental y de corte transversal, gráficamente se representa así:

M ----- O

Dónde: M= es la muestra y O:= el instrumento (encuesta)

7. RESULTADOS

Se ha encontrado sobre el nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en

familiares acompañantes, se observa que los niveles de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado el 70% presentan moderado nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes, es decir, los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel moderado en sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes

Sobre el acceso a los servicios de salud, el 44.44% presentan moderado nivel de conocimiento sobre los derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes es decir se muestra preminencia del nivel moderado en sobre los derechos al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de la salud en familiares acompañantes

En relación al derecho a la información el 62.22% presentan moderado nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes y el 16.67% presenta alto nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, en familiares acompañantes. Pero el más significativo porcentaje corresponde al nivel moderado en los derechos a la información, en familiares acompañantes de la salud en familiares acompañantes.

Sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud el 54.44% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes, así mismo el 34.44% presentan moderado nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes y el 11.11% presenta alto nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes

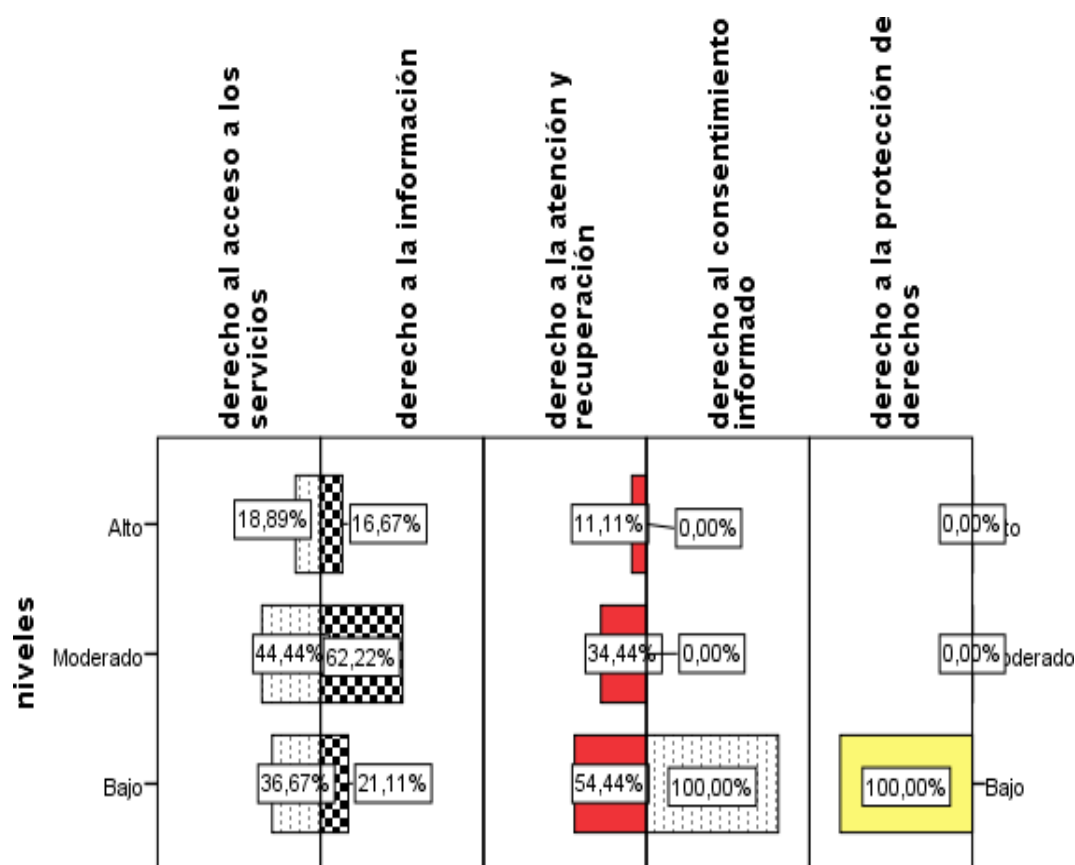
El derecho a la atención y recuperación de la salud el 100% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes es bajo similar situación presenta el

derecho a la protección de derechos donde el 100% de los encuestados presentan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes

Figura 7.

Niveles comparativos entre las dimensiones del conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes

Resultados comparativos entre las dimensiones de la variables de estudio



Fuente: elaboración propia

De los resultados estadísticos que se aprecian de la figura, 7 se tiene la comparación de las dimensiones del conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado" apreciándose que la tendencia de la figura es que el encuestado presenta un bajo nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud

Mental “Honorio Delgado, sin embargo en porcentaje menor de conocimiento se encuentran en derecho al acceso a los servicios, derecho a la información y el derecho a la atención y recuperación de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo

8. DISCUSIÓN

Respecto a los niveles de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, se muestra que solo el 15.56% presenta alto nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes. Un alto porcentaje, el 70% presentan moderado nivel de conocimiento y un 14.44% manifiestan bajo nivel de conocimiento.

El conocimiento de los derechos de la salud en familiares acompañantes como acceso a los servicios de salud en el que se revela que solo un 18.89% presenta alto nivel de conocimiento frente a porcentajes significativos de moderado y bajo conocimiento sobre los derecho al acceso a los servicios de salud. Estos datos, por un lado, se relaciona con el derecho a la información en el que el 62.22% presentan moderado nivel de conocimiento y el conocimiento del derecho a la atención y recuperación de la salud el 100% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes es bajo, es decir, tiene la predominancia del nivel bajo en el conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes que a la luz de los datos ubica al derecho a la protección de derechos en el que el 100% de los encuestados presentan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes.

Los hospitales como organismos asistenciales sea pública o privada categóricamente están llamados a contribuir a satisfacer las necesidades sanitarias de la población a través de la posibilidad de dar prestaciones y servicios de

diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en base a los recursos asignados y la dotación tecnológica disponible, eso es el fundamental derecho de los usuarios.

Comparativamente entre las dimensiones sobre el conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado” apreciándose que la tendencia de la figura es que el encuestado presenta un bajo nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”, sin embargo en porcentaje menor de conocimiento se encuentran en derecho al acceso a los servicios, derecho a la información y el derecho a la atención y recuperación de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”. Estos resultados concuerdan con encontrados por Valenzuela (2015) en un estudio Percepción del usuario sobre los servicios de salud de la comunidad de Chopcca, Huancavelica, concluye que la percepción negativa de los usuarios respecto de los servicios que reciben del sector Salud pese a que estos intentan mejorar sus indicadores de salud. De hecho, este estudio es importante por cuanto está relacionado el desconocimiento de los derechos al acceso a la salud con el nivel de percepción de los usuarios basada en prácticas contradichas con la mejora del nivel de conocimiento como la no convocatoria para procedimientos participativos de programación el incumplimiento de los condicionamientos de los programas sociales, pérdida de subsidios por dejadez y multas que en los hechos según Veliz y Villanueva (2013) en su tesis concluyen que las brechas de calidad se dan en el atributo seguridad, debido a las expectativas no superadas en lo que respecta a tener mecanismos para presentar sugerencias quejas y reclamos, y cuando éstos se encontraron, sus demandas no fueron resueltas.

Los datos mostrados difieren de las perspectivas teóricas y normativas señaladas por la OMS (2013), este importante organismo mundial señala que el acceso a los servicios de salud que necesitan sin verse empobrecidos al pagar por ellos

constituye primordial. La cobertura sanitaria universal -junto con el pleno acceso a servicios de calidad en materia prevención, tratamiento y protección contra los riesgos financieros- no puede alcanzarse sin los datos objetivos que proporciona la investigación científica; en ese sentido, las naciones, deberían ser productoras de investigaciones tanto como consumidoras. El proceso de descubrimiento debería tener lugar no solo en los centros universitarios sino también en los programas de salud pública en los que las personas buscan atención sanitaria y utilizan los servicios proporcionados. Las investigaciones, desde los ensayos clínicos hasta los estudios sobre políticas de salud, pueden ayudar trazar el rumbo hacia la mejora de los resultados sanitarios y la reducción de la pobreza, pero para tener éxito es preciso que cuenten con el respaldo nacional e internacional.

Las probables limitaciones del estudio están relacionadas con su nivel descriptivo si bien busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, incluso describe tendencias de un grupo y población pero tiene limitaciones para explicar las probables causas del problema. No obstante revelan, datos importantes sobre la situación actual, en el que significativo número de personas de la sociedad se encuentran, desde luego es muy importante señalar que en un contexto de la denominada era del conocimiento y de la información el acceso para muchas personas aún sea un problema no resuelto y cuyas consecuencias presentan alcances directos y colaterales en el desarrollo y calidad de vida de las personas que acuden a centros de salud pública.

9. CONCLUSIONES

Primera.-El nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los resultados que se muestran se tiene la predominancia del nivel moderado en sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes el 70% presentan moderado nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes y el 15.56% presenta alto nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes.

Segunda.- Sobre el conocimiento del derecho al acceso a los servicios de salud altos porcentajes están entre bajo y moderado nivel de conocimiento sobre los derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes con alta preminencia del nivel moderado con el que no se corrobora la hipótesis específica 1 que establece alto nivel de conocimiento sobre el derecho al acceso a los servicios de salud, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”.

Tercera.- Sobre el conocimiento de derecho a la información, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 62.22% presentan moderado nivel de conocimiento sobre el derecho a la información, siendo así preminente el nivel moderado en los derechos a la información, en familiares acompañantes de la salud en familiares acompañantes.

Cuarta.- El nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes se tiene que el 54.44% de los encuestados manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud, en familiares acompañantes, aun dato altamente significativo con afecciones directas y colaterales.

Quinta.- Existe predominancia del nivel bajo en el conocimiento sobre el derecho al consentimiento informado, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado”

Sexta.- Los niveles de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, al respecto se tiene que el 100% de los encuestados presentan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la protección de derechos, en familiares acompañantes.

Séptima.-La comparación de las dimensiones del conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado” apreciándose que la tendencia de la figura es que el encuestado presenta un bajo nivel de conocimiento sobre los derechos de la salud en familiares acompañantes de los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado.”

10. REFERENCIAS

- Committee on Economic, Social and Cultural Rights, (2009) *General comment No. 20, Non-discrimination in economic, social and cultural rights*. Suiza: OMS.
- Gianella G. (2013), Los derechos humanos y el consentimiento informado en la práctica clínica: más allá del derecho a la salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 30(2), 315-319.
- Mezones E., Díaz R., Castillo J., Jerí M., Benites V., Marquez E., López C. y Philipps F. (2016), *Promoción de los derechos en salud en Perú: una aproximación desde la perspectiva de acción de la superintendencia nacional de salud*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 33(3), 1-9.
- Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología (2012) *Análisis de la demanda y el acceso a los servicios de salud en el Perú*. Lima.
- Salaverry O. (2013). *La inequidad en salud. Su desarrollo histórico*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 30(4), 709-713.
- Organizacion Mundial de la Salud (2013) *Informe sobre la salud en el mundo*.
- Quiroz L. (2014), *Análisis ético del consentimiento informado en pacientes tratados por tuberculosis* (tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). (Acceso el 03 de abril del 2017).
- Valenzuela F., Salaverry O., Monteza B., Fuentes D., Trujillo O., Vilchez E. y Reyes I. (2015), *Percepción del usuario sobre los servicios de salud de la comunidad de chopcca, Huancavelica, desde una mirada intercultural (resultado preliminar)*. Bol. Instituto nacional de Salud 2015. Recuperado de <http://repositorio.ins.gob.pe:8080/bitstream/handle/INS/325/BOLETIN-2015ene-feb-16-23.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Veliz, M. y Villanueva, R. (2013), Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima sur (tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica de l Perú). (Acceso el 23 de marzo del 2017).

Anexo 7

[illegible]

F	Secundaria	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
F	Superior	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
M	Secundaria	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
F	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
M	Secundaria	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
M	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
M	Primaria	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
F	Superior	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
M	Primaria	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
M	Superior	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
M	Superior	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
F	Secundaria	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
M	Secundaria	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
M	Secundaria	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
F	Secundaria	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
F	Secundaria	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1
F	Primaria	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0
M	Superior	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
M	Secundaria	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
F	Secundaria	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
F	Secundaria	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0
F	Primaria	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0
F	Superior	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0
M	Primaria	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0
M	Primaria	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
F	Primaria	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
F	Primaria	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
F	Secundaria	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

F	Secundaria	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
F	Primaria	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
F	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0
M	Primaria	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
M	Secundaria	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0
M	Primaria	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
F	Primaria	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0
M	Primaria	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
F	Superior	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
M	Superior	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
F	Superior	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
M	Primaria	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0
M	Primaria	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
M	Superior	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
M	Superior	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
M	Primaria	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0
M	Primaria	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
F	Primaria	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
F	Primaria	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
M	Primaria	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
M	Primaria	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
F	Secundaria	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
M	Superior	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1
F	Primaria	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
F	Superior	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
F	Superior	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
M	Superior	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
F	Superior	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0

[illegible]